

ФГБУ Национальный Медицинский Исследовательский Центр Акушерства, Гинекологии и Перинатологии  
им. В. И. Кулакова Министерства Здравоохранения Российской Федерации



# Клинический случай

## «Злокачественное течение морфологически доброкачественной струмы яичника»

1-ое патологоанатомическое отделение  
Докладчик: м.н.с. А. В. Трегубова  
Руководитель отделения: д.м.н. А. В. Асатурова

Москва 2021г

## Эпидемиология

- Струма яичника - монодермальная тератома, которая состоит преимущественно (более 50%) или полностью из ткани щитовидной железы.
- 1% всех опухолей яичников;
- 3% тератом яичников ;
- Средний возраст: 40-60 лет<sup>1</sup>.

### Germ cell tumours

9080/0	Teratoma, benign
9080/3	Immature teratoma NOS
9060/3	Dysgerminoma
9071/3	Yolk sac tumour NOS
9070/3	Embryonal carcinoma NOS
9100/3	Choriocarcinoma NOS
9085/3	Mixed germ cell tumour

### Monodermal teratomas and somatic-type tumours arising from a dermoid cyst

9090/0	Struma ovarii NOS
9090/3	Struma ovarii, malignant
9091/1	Strumal carcinoma
9084/3	Teratoma with malignant transformation
9080/0	Cystic teratoma NOS
9084/3	Teratoma with malignant transformation

[1] Female Genital Tumours. WHO Classification of Tumours, 5th Edition, Volume 4. WHO Classification of Tumours Editorial Board. 2020

## Клиническая картина

- Боль
- Вздутие живота
- Дискомфорт в области таза
- Асцит: в 33% случаев
- Синдром Мейгса (асцит, гидроторакс, опухоль яичника): в 17% случаев
- Признаки гипертиреоза: в 5% случаев<sup>2</sup>

[2] Ting Z, Pingping C, Yuping G. Struma ovarii: a mini review. Int J Clin Exp Med. 2018;11(10):10364–71

## Клиническая картина

Частота злокачественной трансформации: 5–20%<sup>3</sup>

- папиллярная карцинома – в 54%
- фолликулярная карцинома – в 21%

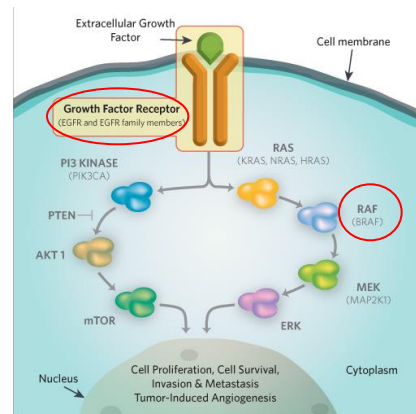
Пути метастазирования:

- |                             |          |
|-----------------------------|----------|
| → смежные тазовые структуры | → печень |
| → сальник                   | → мозг   |
| → лимфатические узлы        | → кости  |
| → брыжейка                  | → лёгкие |

[3] Robboy SJ, Shaco-Levy R, Peng RY, et al. Malignant struma ovarii: an analysis of 88 cases, including 27 with extraovarian spread. Int J Gynecol Pathol. 2009;28(5):405-422.

## Перитонеальный стромоз

Редкое заболевание, при котором как перитонеальные имплантаты, так и первичная опухоль яичника имеют морфологически доброкачественное строение<sup>4</sup>.



[4] Karseladze AI, Kulinitsh SI. Peritoneal strumosis. Pathol Res Pract. 1994;190(11):1082-108.8

## Клинический случай

Женщина 38 лет поступила в хирургическое отделение Центра в связи с рецидивом опухоли яичника.

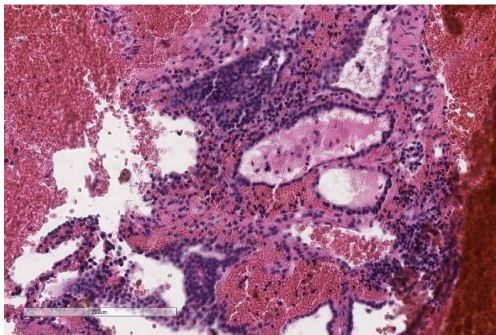
### Предшествующие оперативные вмешательства:

- в 1999 г. по поводу зрелой тератомы правого яичника (произведено: правосторонняя сальпингоофорэктомия);
- в 2006 г. в связи со зрелой тератомой левого яичника (произведено: цистэктомия яичника);
- в 2016 г. по поводу струмы левого яичника во время беременности (произведено: цистэктомия яичника во время кесарева сечения).

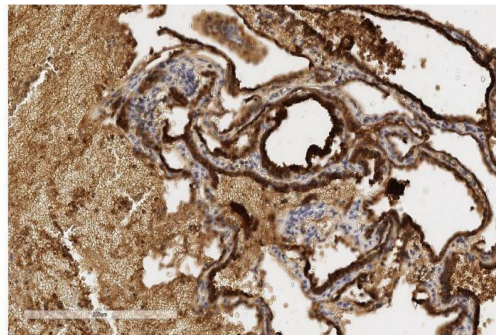
## Рентгенологические методы

- **МРТ:** вертикальная линия перелома тела L5, сужение позвоночного канала, редукция левого межпозвоночного отверстия, компрессия нервного корешка.
- **Сцинтиграфия:** ремоделирование костной ткани L5.
- **ПЭТ-КТ:** остеолитическое поражение тела L5, образование в левом яичнике с чётким контуром размером 3,0х2,2х1,5см, неоднородной плотности, с включениями жировой ткани.

## Пункционная биопсия



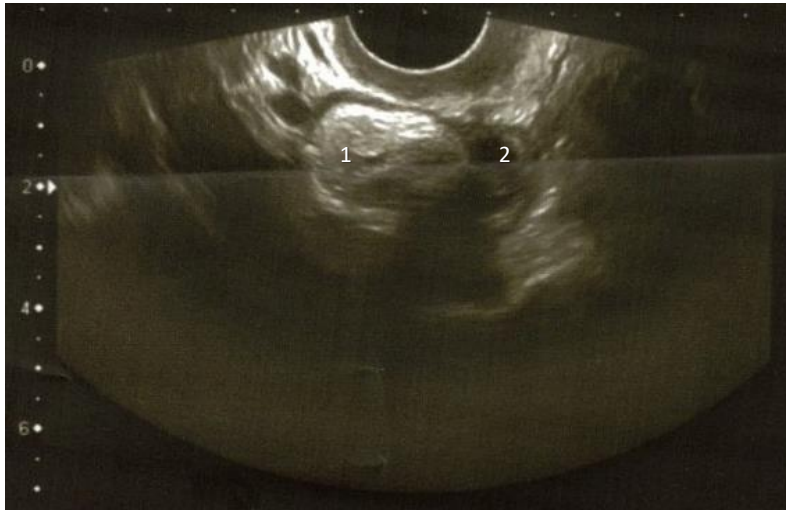
окраска г/э x100



окрашивание Тиреоглобулином x100

Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы – Bethesda II

## УЗИ органов малого таза

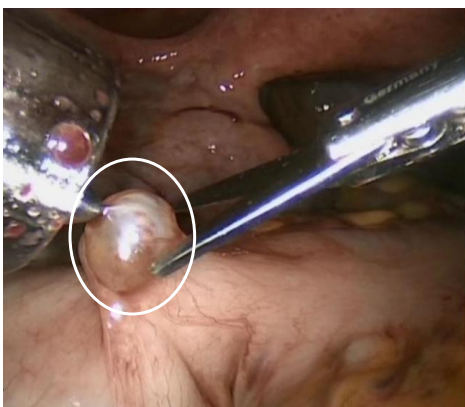


Эхограмма тератомы левого яичника. Трансвагинальное сканирование.

1 – опухоль, 2 – ткань яичника с фолликулами

## Макроскопическая картина

**Выполнено:** лапароскопическая левосторонняя овариэктомия, перитонеальная биопсия, оментэктомия и иссечение очагов поражения серозной оболочки сигмовидной кишки.



Имплант серозной оболочки сигмовидной кишки

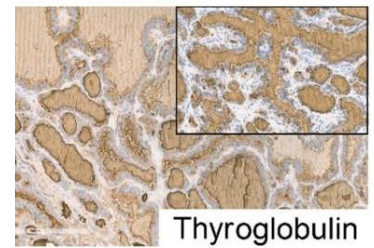
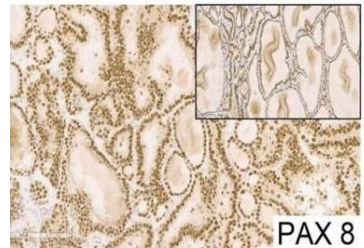
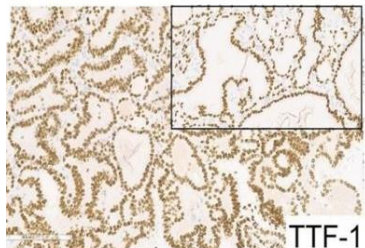
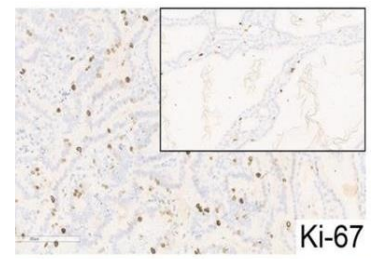
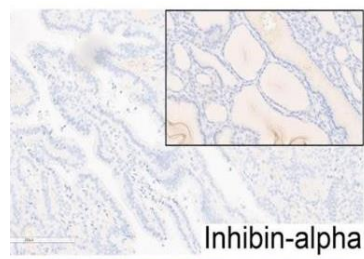
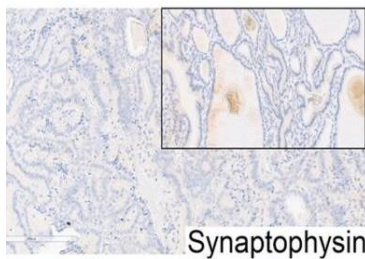


Имплант сальника

## Микроскопическая картина



## ИГХ



## Заключение

- Возможность поздних рецидивов обуславливает необходимость длительного периода наблюдения.
- Оптимальные подходы и рекомендации к лечению не установлены и не стандартизованы.
- Проблема прогнозирования биологического поведения требует мультидисциплинарного подхода с тщательной корреляцией клинических и лабораторных данных, рентгенологической картины и морфологических характеристик.



Спасибо за внимание!